# Guide pour l'aménagement d'un espace sensoriel en milieu d'hébergement

INSTITUT
UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE
DE MONTRÉAL

Québec

Le guide pour l'aménagement d'un espace sensoriel en hébergement est une production de l'Équipe ambulatoire symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) et de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL). Il est disponible intégralement en format électronique (pdf) sur le site Web de l'IUGM : iugm.ca/fr/publications-outils/outils-et-guides

**ADRESSE**
Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
4565, Chemin Queen-Mary
Montreal (Québec) H3W 1W5

**Dépôt légal**
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022
Bibliothèque et Archives Canada, 2022

ISBN : 978-2-550-93289-5 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays.
La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable de l'IUGM, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

Pour citer ce document :
AMYOTTE-GRAVELINE, G., KERKAR, L., AQUIN, C., VERITE-AUBRY, C., BRUNEAU, M-A. (2022). *Guide pour l'aménagement d'un espace sensoriel en milieu d'hébergement*. Montréal, Québec : Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Photo de couverture et de page 4 : Zabellphoto
© CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

**AUTRICES**

- Gabrielle Amyotte-Graveline, stagiaire en ergothérapie, Équipe ambulatoire symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD), Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM), Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (DPSAPA), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)
- Linda Kerkar, stagiaire en ergothérapie, Équipe SCPD, IUGM, DPSAPA, CCSMTL
- Chloé Aquin, M. Sc., ergothérapeute, Équipe SCPD, IUGM, DPSAPA, CCSMTL
- Claudé Vérité-Aubry, M. Sc., ergothérapeute, Équipe SCPD, IUGM, DPSAPA, CCSMTL
- Marie-Andrée Bruneau, M.D., M. Sc., FRCPC, gérontopsychiatre, professeure titulaire de clinique, Département de psychiatrie et d'addictologie de l'Université de Montréal, chercheure, Centre de recherche de l'IUGM (CRIUGM)

**RÉVISION LINGUISTIQUE ET MISE EN PAGE**

cest-a-dire.com

artsciencedesign.org

**REMERCIEMENTS**

Les autrices remercient toutes les personnes qui ont collaboré de l'élaboration jusqu'à la validation de ce guide. Les travaux réalisés dans le cadre de ce projet ont bénéficié du soutien particulier de plusieurs personnes et les autrices tiennent particulièrement à remercier :

- L'équipe SCPD de l'IUGM
- L'équipe de l'unité de soins située au 3ème étage de l'aile ouest, IUGM, CCSMTL
- L'équipe des installations matérielles, Direction des services techniques, CCSMTL
- Caroline Ménard, chef d'administration de programme, Équipe SCPD, IUGM, CCSMTL
- Nathalie Bier, erg., Ph. D., professeure titulaire à l'École de réadaptation, Faculté de Médecine de l'Université de Montréal, chercheure au CRIUGM
- Anne Bourbonnais, inf., Ph. D., professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, titulaire de la Chaire de recherche en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille, chercheure, CRIUGM
- Marie St-Louis, chef de service de la mission universitaire sur la gériatrie et le vieillissement, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), CCSMTL
- Maude Sussest, chargée de projets, mission universitaire sur la gériatrie et le vieillissement, DEUR, CCSMTL

Ce projet a été réalisé grâce à un financement du Comité aviseur pour la recherche clinique (CAREC) du Centre de recherche de l'institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM). L'aménagement de l'espace sensoriel photographié dans ce guide a été réalisé grâce à un financement de la Fondation Institut de gériatrie de Montréal.

# Table des matières

**1. Introduction** **6**

**2. Création de l'espace sensoriel** **8**

2.1 Conception de base 9

2.2 Modalités sensorielles 14

2.3 Modalités occupationnelles 21

**3. Comment faciliter l'implantation d'un espace sensoriel et en maximiser l'utilisation** **24**

3.1 Implantation 25

3.2 Utilisation 26

**4. Conclusion** **29**

**Bibliographie** **30**

# 1. Introduction

Le nombre de personnes vivant avec un trouble neurocognitif majeur (TNCM) est en croissance depuis plusieurs années avec le vieillissement de la population. Les données démographiques révèlent que les personnes âgées représentaient 17,5 % de la population canadienne en date du 1er juillet 2019, et ce chiffre risque d'atteindre 22,7 % en 2031 (Statistique Canada, 2019). Parmi les nombreuses formes de TNCM, la maladie d'Alzheimer est la plus répandue et représente de 60 à 70 % des cas de TNCM (Organisation mondiale de la Santé, 2019). Les symptômes comportementaux (p. ex., agressivité, errance, résistance aux soins) et psychologiques (p. ex., anxiété, dépression, idées délirantes, hallucinations) de la démence (SCPD) affectent entre 61 et 92 % des personnes atteintes d'un TNCM (Fernandez, Gobartt et Balañá, 2010). Ils constituent un enjeu de taille en raison de leurs nombreux impacts sur la personne âgée et son entourage de même que sur le système de la santé. En effet, les personnes présentant des SCPD ont une moins bonne qualité de vie. Elles présentent également de plus grandes incapacités fonctionnelles, ce qui augmente la charge de travail et, par le fait même, occasionne un stress important pour les intervenant·e·s et les proches aidants (Hinton et al., 2008 ; Fischer et al., 2012 ; Gauthier et al., 2010). Les SCPD peuvent également entraîner un hébergement prématuré, ce qui augmente considérablement les coûts du système de soins (Finkel, et al., 1997). Les SCPD en milieu d'hébergement engendrent des risques sur les plans physique et psychologique, tant pour le personnel que pour l'aîné·e hébergé·e et les autres usager·ère·s.

Considérant ces nombreux impacts, la gestion des SCPD est primordiale. Pour ce faire, les approches non pharmacologiques sont recommandées en priorité afin de limiter l'utilisation de la pharmacothérapie et de diminuer les risques et les effets secondaires associés (MSSS, 2014).

Photo : AdobeStock

Parmi les approches non pharmacologiques, les approches sensorielles consistent à solliciter les sens (vue, odorat, toucher, audition, proprioception, etc.) par l'entremise d'une variété de stimulations visant à favoriser le bien-être. Selon de nombreuses études menées auprès de la clientèle gériatrique présentant un TNCM, les approches sensorielles permettent une atténuation des troubles psychocomportementaux (p. ex., agitation, agressivité, anxiété, etc.), contribuent à la gestion de la douleur, optimisent l'engagement, améliorent les interactions sociales et favorisent le bien-être (Andreeva et al., 2011; Livingston et al., 2014; Scales et al., 2017; Sanchez et al., 2013).

L'aménagement d'un espace sensoriel en milieu d'hébergement est donc un moyen intéressant pour atténuer les SCPD, améliorer la qualité de vie des usager·ère·s et alléger le fardeau des professionnel·le·s de la santé au quotidien. L'objectif de ce type d'espace sensoriel est d'offrir un environnement sécuritaire et thérapeutique permettant de contrôler facilement le type et la quantité de stimulations sensorielles selon les besoins de chacun·e (préférences sensorielles, objectifs thérapeutiques) et de favoriser autant la détente que la stimulation. L'atmosphère y est réconfortante et permet l'apaisement ou l'éveil des sens par l'agencement des divers paramètres de l'espace. Les possibilités d'utilisation d'un espace sensoriel sont multiples et bénéfiques, tant pour les usager·ère·s que pour le personnel (préposé·e·s, professionnel·le·s, technicien·ne·s en loisirs, etc.), les proches aidants et les bénévoles.

Chez une clientèle présentant des troubles de langage, l'utilisation de modalités sensorielles permet de communiquer au moyen des sensations et des émotions suscitées afin d'établir un lien de qualité (Andreeva et al., 2011).

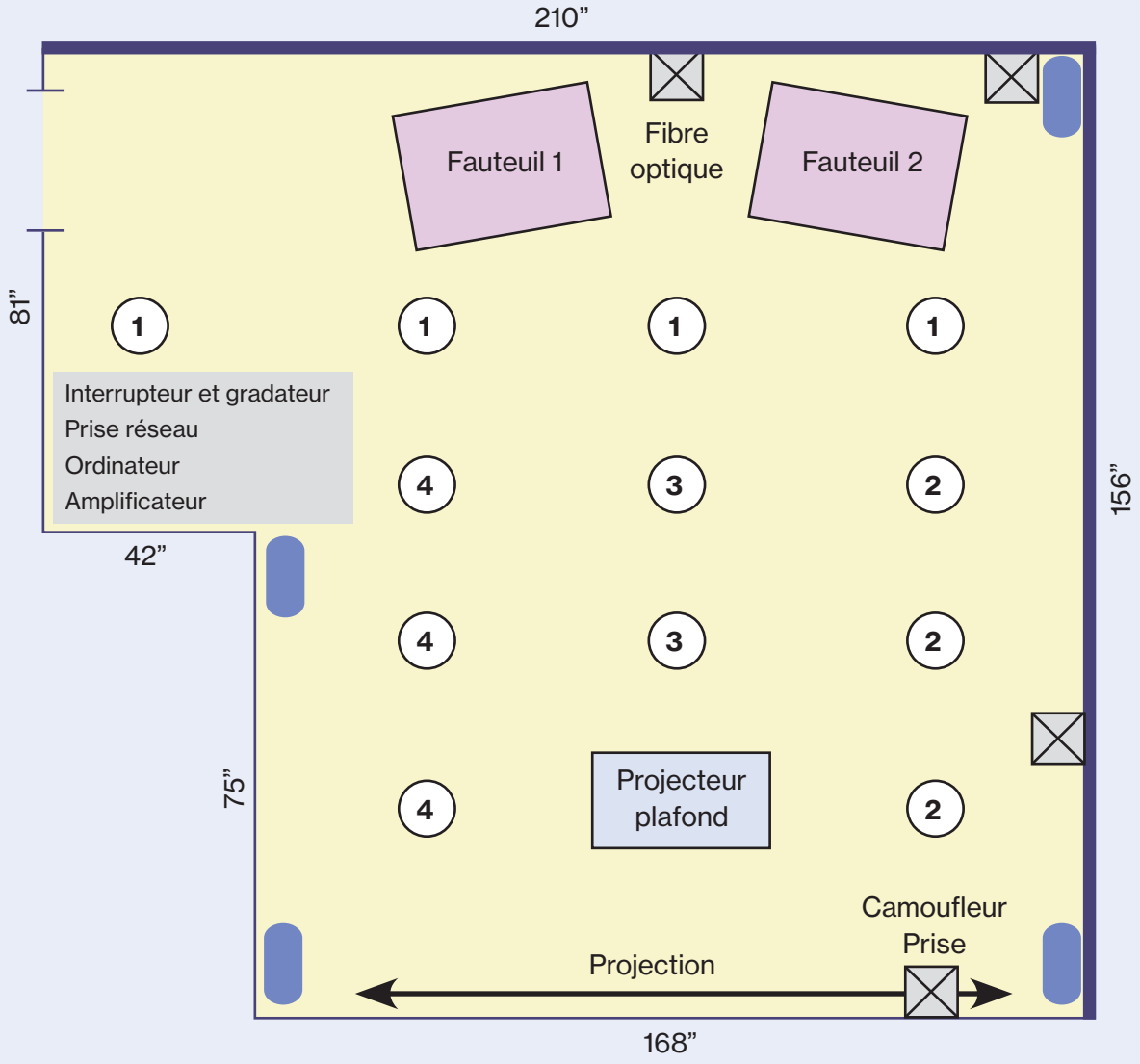
De plus, dans un environnement où il y a peu d'activités offertes, les personnes âgées ayant un TNCM sont plus à risque d'isolement, de frustration, d'ennui et de tristesse (Jakob et Collier, 2014). Ainsi, l'aménagement d'un espace sensoriel permet de répondre aux besoins des usager·ère·s d'être stimulé·e·s et occupé·e·s. En effet, par ses modalités sensorielles et occupationnelles, l'espace sensoriel offre des occasions d'engagement et d'épanouissement. Des recherches ont même démontré qu'après une séance en salle sensorielle, certaines personnes retrouvent l'envie et la motivation de s'investir dans des activités de tous genres (Andreeva et al., 2011).

Ce guide vise donc à accompagner les gestionnaires et les professionnel·le·s dans l'aménagement, l'implantation et l'utilisation d'un espace sensoriel dans leur milieu d'hébergement (CHSLD, ressources intermédiaires, RPA, etc.).

**Important :**
Le présent guide s'appuie sur l'expérience d'aménagement d'un espace sensoriel à l'IUGM et sur un projet pilote de l'expérience de cet aménagement réalisé entre septembre 2019 et mars 2020. Ce document est basé sur plusieurs principes d'aménagement tirés du guide de Jacob et Collier (2014).

# 2. Création de l'espace sensoriel

## Exemple de plan d'aménagement




## Légende

1 à 4 = spot LED

= système de son

= ruban LED

= prise electrique

# 2.1 Conception de base

## Choix du local

- Emplacement : le local choisi doit être facile d'accès et se trouver directement sur l'unité – à proximité des aires communes – afin que les usager·ère·s s'y rendent facilement et que le personnel assure une certaine surveillance.
- La taille du local peut varier, mais il faut prévoir une salle permettant d'accueillir environ de 4 à 6 personnes. Par exemple, une dimension adéquate pourrait être d'environ 14 pieds sur 13 pieds (4,27 m sur 3,96 m). Suivant cette indication, il serait possible de libérer une chambre pour en faire un espace sensoriel.

***À éviter*** :
Un emplacement hors unité complexifie l'usage de l'espace sensoriel et mène souvent à une diminution d'utilisation.

- Si le local est doté d'une porte, celle-ci doit être laissée ouverte en tout temps pour permettre aux usager·ère·s d'y entrer et d'en sortir librement.
- Il faut éviter d'avoir un horaire d'utilisation ou de réservation de l'espace sensoriel, puisque celui-ci doit être ouvert et accessible en tout temps.

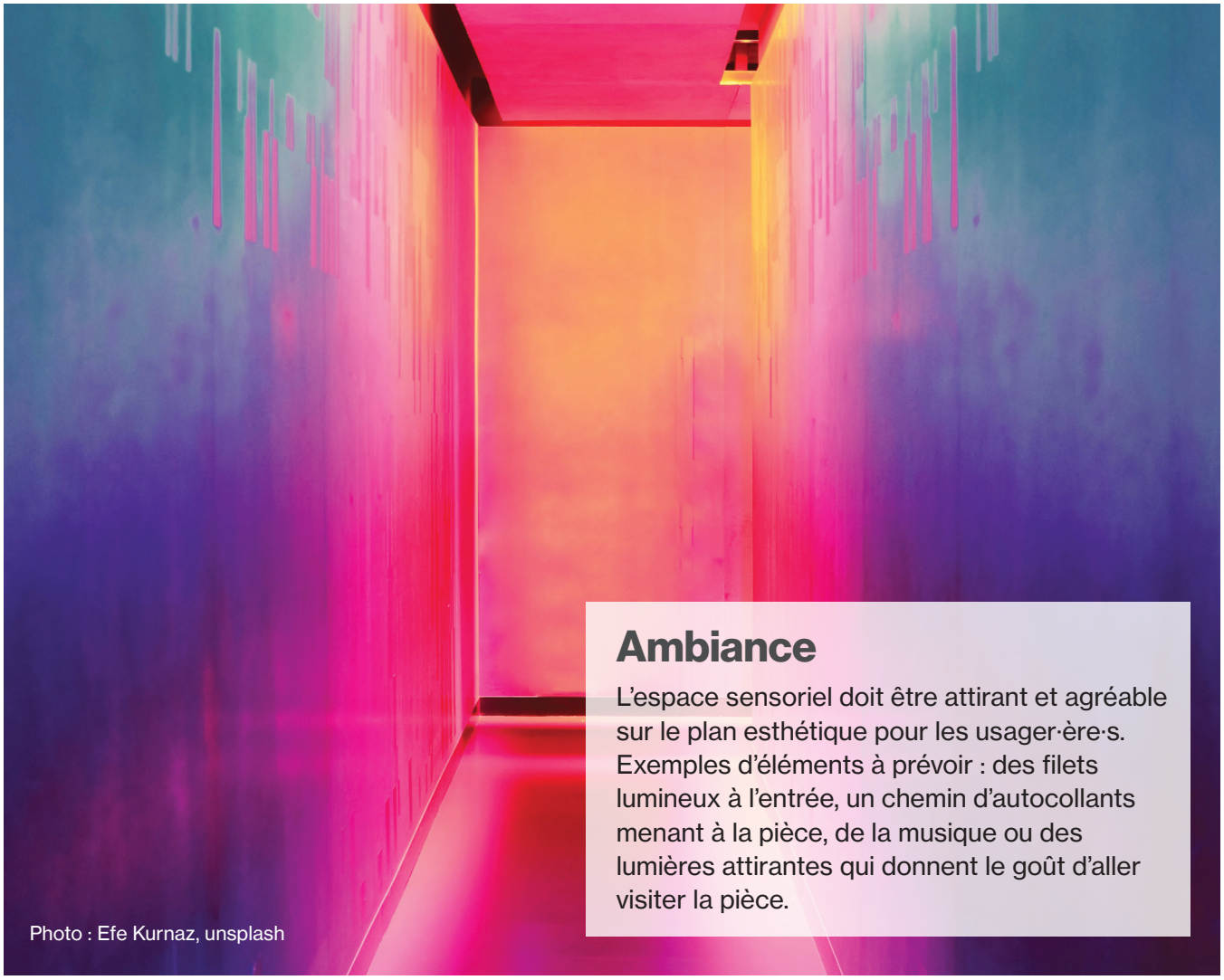


Photo : Efe Kurnaz, unsplash

### Ambiance

L'espace sensoriel doit être attirant et agréable sur le plan esthétique pour les usager·ère·s. Exemples d'éléments à prévoir : des filets lumineux à l'entrée, un chemin d'autocollants menant à la pièce, de la musique ou des lumières attirantes qui donnent le goût d'aller visiter la pièce.

## Couleurs

- Les murs doivent être de couleur blanche ou beige avec un fini mât afin de permettre aux éclairages de créer l'ambiance. Un exemple de choix de couleur pourrait être « peau de tambour » sur le mur de projection (le plus large) et « douceur d'harmonica » pour tous les autres murs.
- Des objets de couleurs vives peuvent être utilisés pour attirer l'attention.
- Un contraste doit être favorisé entre les murs et les éléments disposés dans la pièce.
- Le matériel choisi doit être varié pour rejoindre les intérêts du plus grand nombre et adapté à la clientèle ayant des SCPD, c'est-à-dire facile à utiliser et approprié à l'âge. Les objets réalistes et familiers sont donc à privilégier pour éviter l'infantilisation.

Photo : Zabellphoto

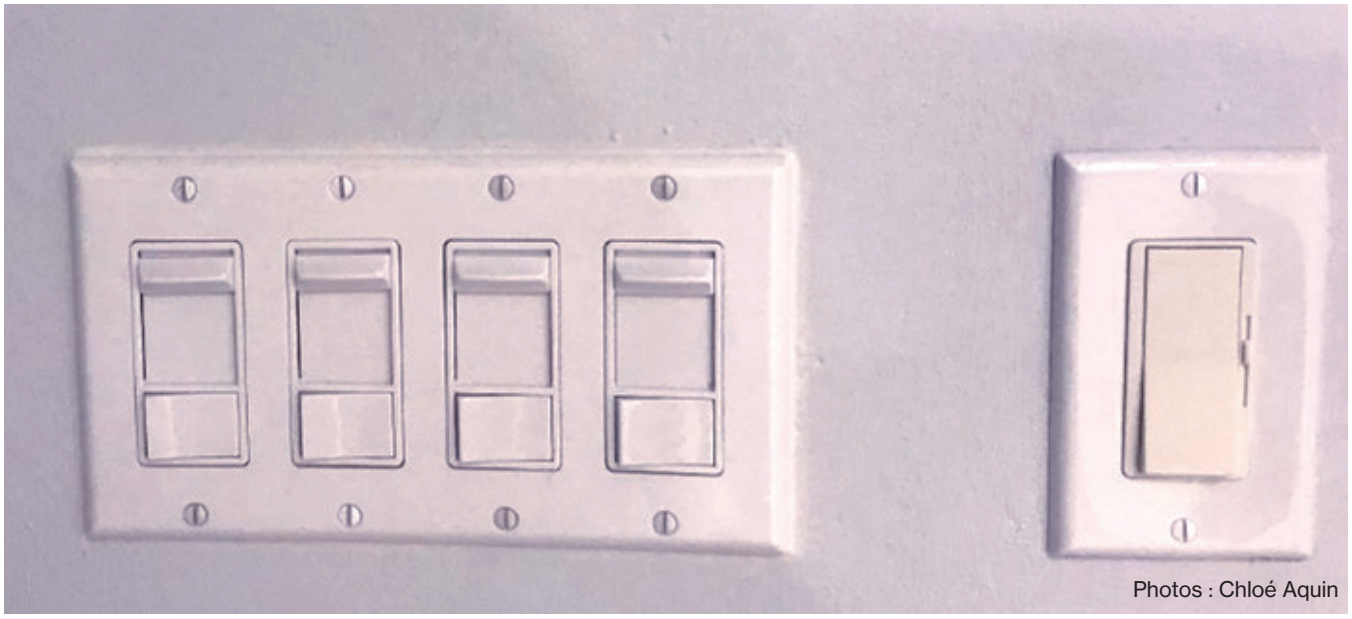
Photo : Zabellphoto

## Niveau de stimulation

- Sélectionner des modalités sensorielles qui sont variées sans pour autant surcharger l'environnement.
- L'espace sensoriel doit permettre autant un effet stimulant que relaxant par l'ajustement des paramètres. Par exemple, en ce qui concerne l'éclairage :
    - choisir des ampoules dont le nombre de kelvins est plus bas pour produire un éclairage chaleureux (2700 °K) ;
    - opter pour des luminaires avec un gradateur afin d'en varier l'intensité ;
    - privilégier des éclairages muraux.
- Une combinaison de familiarité (p. ex., éléments de la nature) et de nouveauté (p. ex., appareils technologiques) doit être présente afin de rassurer les usager·ère·s, tout en éveillant la curiosité.

## Sécurité et prévention des infections

Le matériel jugé sécuritaire peut être disposé et accessible par les usager·ère·s dans l'espace. Toutefois, le matériel jugé non sécuritaire devrait être mis sous clé dans une armoire située dans l'espace sensoriel. Tenter de privilégier du matériel à surface lisse facilement lavable. Lors du choix de matériel, vérifier les protocoles d'utilisation et de désinfection auprès des équipes locales de prévention et de contrôle des infections. Un horaire de désinfection devrait être prévu.



Photos : Chloé Aquin

## Matériel indispensable

Prévoir un budget de base d'environ 3 000 $ pour l'achat du matériel. Ensuite, il faut prévoir un budget annuel pour le remplacement du matériel brisé ou perdu.

Plusieurs équipements sont offerts sur le marché pour la création d'un espace sensoriel. Voici les articles essentiels à intégrer dans l'espace lors de la conception pour permettre une variété de stimulations efficaces :

- Jeux de lumière (p. ex., DEL au plafond, fibres optiques, boules lumineuses)
- Système audiovisuel (p. ex., projecteur, radio et musique, casque d'écoute)
- Matériel pour activités (p. ex., enfilage de formes/vêtements, casse-tête 12 pièces avec plateau tuyau à assembler, poupée réaliste, chat robot)
- Matériel pour stimulation sensorielle (p. ex., couverture texturée, aromathérapie, fauteuil berçant)

Les articles mentionnés ci-haut seront présentés plus en détail dans la section suivante, qui traite également des autres équipements pertinents pour bonifier un espace sensoriel. L'idée est de diversifier les modalités sensorielles en incluant, par exemple, un article pour chacun des sens : tactile, visuel, auditif, olfactif, proprioceptif et vestibulaire. Des modalités n'ont pas été mises en place pour le sens du goût étant donné sa complexité organisationnelle.

Photo : Zabellphoto

# 2.2 Modalités sensorielles

*Des exemples de matériel à acheter sont disponibles sur le site: iugm.ca/fr/publications-outils/outils-et-guides

## 2.2.1 Stimulation tactile

***Stimulations tactiles actives :*** objets devant être manipulés par les usager·ère·s pour procurer des sensations sur le plan du toucher.

- **Tissus et textures** : coussin ou surface quelconque recouverte de différents tissus aux textures variées.
- **Nature :** coquillages, feuilles d'arbre, roches, sable, branches de bois ou autres éléments de la nature disposés dans des contenants ou sur une surface plane. Attention aux petits objets pour les usager·ère·s ayant tendances à mettre des objets dans leur bouche.
- **Vibration** : coussins et tubes munis de différents modes de vibration.
- **Température** : coussin thermique, rempli de graines de cerise ou d'écales de sarrasin, pouvant être chauffé ou refroidi. Ce coussin peut être manipulé ou posé sur différentes parties du corps.

Photo : PublicDomainPictures, Pixabay

Photo : Paulina Milde-Jachowska, Pixabay

***Stimulations tactiles passives*** : éléments procurant des sensations sur le plan du toucher sans nécessiter de manipulation ou de mobilisation de la part des participant·e·s.

- **Massages** : avec possibilité d'utiliser de la crème ou des huiles à massage parfumées (p. ex., à la lavande).
- **Objets lestés** : petite couverture lourde à poser sur les épaules ou les genoux pour un effet apaisant.

Attention : l'évaluation d'un·e professionnel·le (p. ex., ergothérapeute) est recommandée avant de faire l'usage d'une couverture lestée.

Photo : AdobeStock

## 2.2.2 Stimulation visuelle

- **Projecteur**

  Projecteur connecté à un ordinateur ou téléviseur (le plus grand écran possible). Le projecteur est préférable étant donné qu'on peut utiliser un simple mur blanc pour la projection et qu'il présente moins de risque de bris qu'un téléviseur. De plus, la projection est très grande, créant un effet semi-immersif très intéressant. Des modèles de projecteur à courte focale (short throw) assurent que l'image projetée reste entière même lorsqu'une personne passe devant la projection. Notez bien que l'ordinateur connecté au projecteur devrait être rangé dans une armoire verrouillée qui se trouve directement dans l'espace sensoriel.

  - Projeter des paysages (nature, animaux), des œuvres d'art, des vidéos de personnes signifiantes (effet taille réelle), des photos souvenirs, etc.

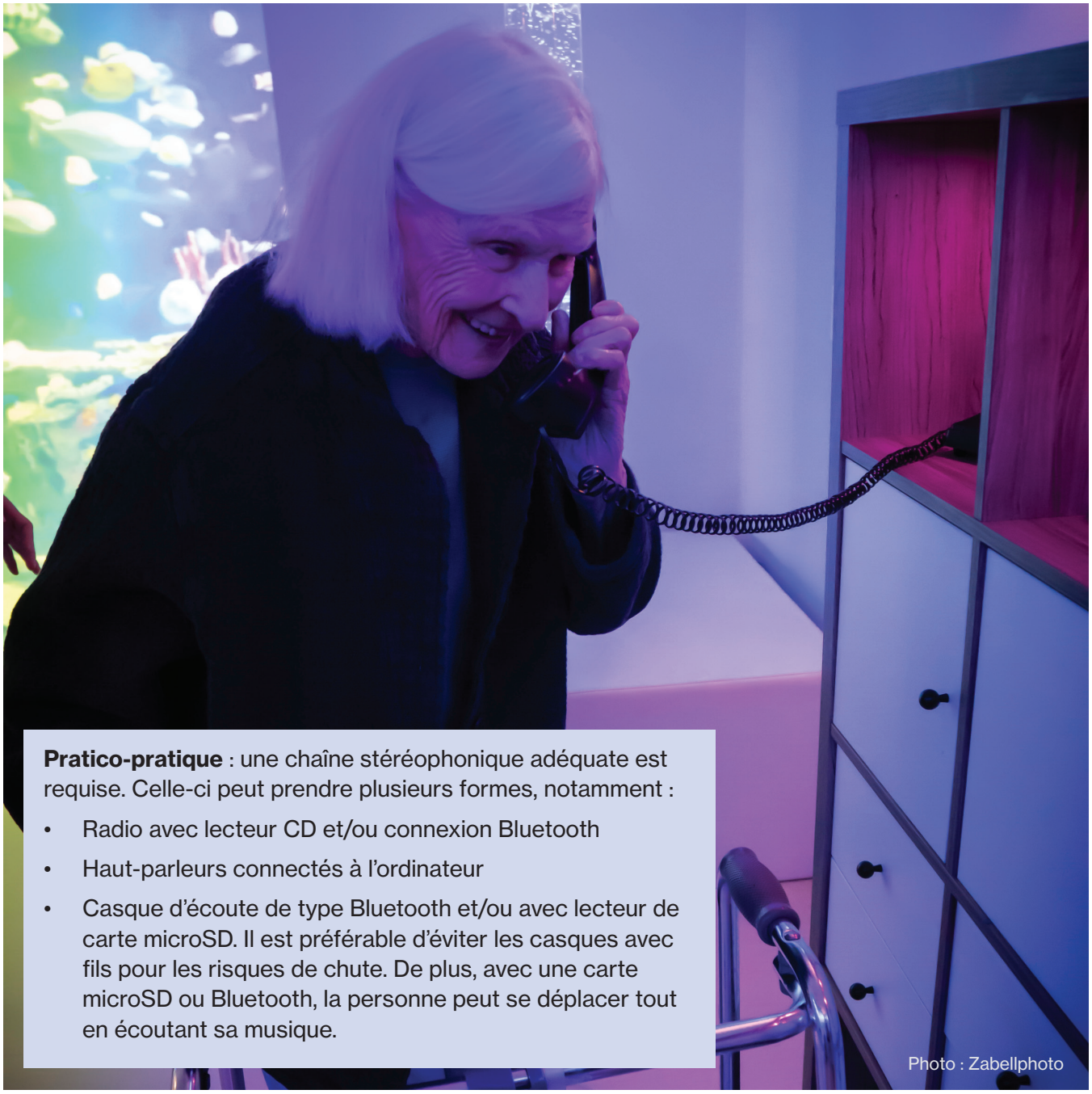
- **Bandes lumineuses DEL**
  - Mettent l'ambiance, varient en intensité, peuvent changer de couleur.
- **Lampes à lave ou à bulles**
  - Peuvent être facilement manipulées et déplacées.
- **Fibres optiques**
  - Existent sous deux formes : l'une pouvant être posée sur une surface et observée en guise de stimulation passive, et l'autre davantage conçue pour être manipulée.
- **Bocaux lumineux**
  - Peuvent être installés dans l'espace à titre décoratif ou de façon à être manipulés par les usager·ère·s.

Photos (en haut et en bas à gauche) : Zabellphoto

Photo : Aaditya Kalia, unsplash

## 2.2.3 Stimulation auditive

- Éléments de la nature (p. ex., vagues, oiseaux, vent, pluie, etc.)
- Musique de différents styles ou de différentes époques (p. ex., country, crooners, classique, rock, etc.)
- Bruits blancs (p. ex., bruit de la pluie, du vent, des vagues, du crépitement du feu, etc.)
- Vidéos ou films personnalisés (p. ex., concerts, vidéos de voyages, etc.)
- Livres audio
- Instruments de musique. (p. ex., bâton de pluie. Quand le bâton est renversé, les cailloux tombent à l'autre extrémité du tube, produisant un bruit qui évoque la pluie.)



**Pratico-pratique** : une chaîne stéréophonique adéquate est requise. Celle-ci peut prendre plusieurs formes, notamment :

- Radio avec lecteur CD et/ou connexion Bluetooth
- Haut-parleurs connectés à l'ordinateur
- Casque d'écoute de type Bluetooth et/ou avec lecteur de carte microSD. Il est préférable d'éviter les casques avec fils pour les risques de chute. De plus, avec une carte microSD ou Bluetooth, la personne peut se déplacer tout en écoutant sa musique.

Photo : Zabellphoto

**Pratico-pratique :** les arômes peuvent avoir un effet d'apaisement (lavande ou autres fleurs, huile de bébé, thé aux herbes, vanille, chocolat) ou encore stimuler l'éveil (café, eucalyptus, menthe, orange ou autres agrumes, cannelle)

Photo : Anke Sundermeier, Pixabay

## 2.2.4 Stimulation olfactive

- Pots aromatiques : fabriquer plusieurs petites boîtes avec différentes sortes d'épices (clou de girofle, cannelle, cumin), d'herbes (menthe, romarin), de fruits (zeste de citron ou d'orange) et de fleurs (lavande, muguet).
- Aromathérapie : utiliser un diffuseur avec des huiles essentielles (lavande, menthe, eucalyptus).
- Sachets parfumés : confectionner des sachets parfumés et les attacher sur des couvertures, des coussins, des sacs à main.

## 2.2.5 Stimulation proprioceptive et vestibulaire

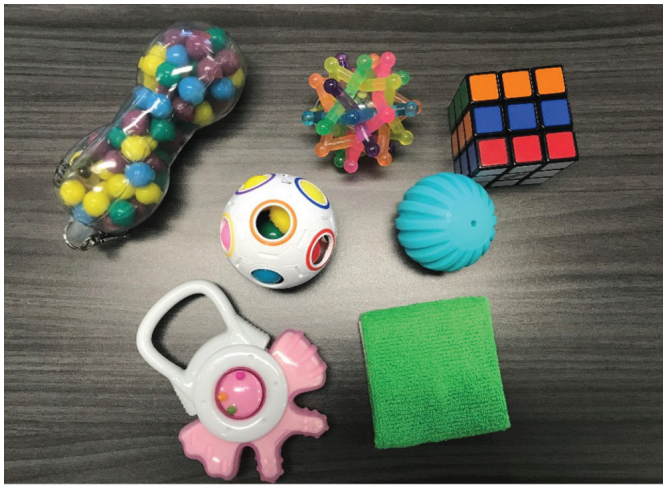
- Pousser, tirer et soulever des objets (p. ex. : élastique avec résistance, pédalier à mains).
- Offrir différents sièges permettant le changement de position : fauteuil inclinable ou auto-souleveur, canapé, etc. S'assurer que les différentes chaises sont sécuritaires.
- Proposer différents types de mouvements :
  - linéaires pour un effet calmant (p. ex., fauteuil berçant autobloquant) ;
  - circulaires pour un effet stimulant (p. ex., atteindre des objets qui sont positionnés de façon à favoriser le mouvement des bras et de la tête) ;
  - mouvements au rythme de la musique.

Photos : Zabellphoto

# 2.3 Modalités occupationnelles

Les modalités occupationnelles doivent être intégrées dans l'espace sensoriel au même titre que les modalités sensorielles. Les activités sont une excellente occasion de favoriser l'engagement des usager·ère·s et de répondre ainsi à leur besoin d'être occupé·e·s et stimulé·e·s. La section suivante constitue une banque d'idées d'activités à faire dans l'espace sensoriel (des liens menant aux articles à se procurer sont proposés sur le site web suivant : iugm.ca/fr/publications-outils/outils-et-guides). Ces activités doivent être variées pour rejoindre des intérêts diversifiés. Les usager·ère·s seront donc en mesure de choisir des activités qui leur sont signifiantes et qui pourront être combinées avec des modalités sensorielles (pour des propositions de combinaison, consulter la section 3.2).

Les modalités occupationnelles peuvent être encadrées par les intervenant·e·s, c'est-à-dire que le matériel requis pour réaliser ces activités et pouvant présenter un risque (p. ex., pots de peinture) peut être mis sous clé dans une armoire qui se trouve directement dans l'espace sensoriel. Le matériel est utilisé au moment opportun sous la supervision des intervenant·e·s. Il peut aussi être laissé à la disposition des usager·ère·s dans un contexte où tout le monde circule librement dans l'espace. Certains articles pourraient se retrouver dans un meuble de fouille ou dans des étagères ouvertes pour encourager les personnes à utiliser les objets par elles-mêmes.



Photos: Chloé Aquin

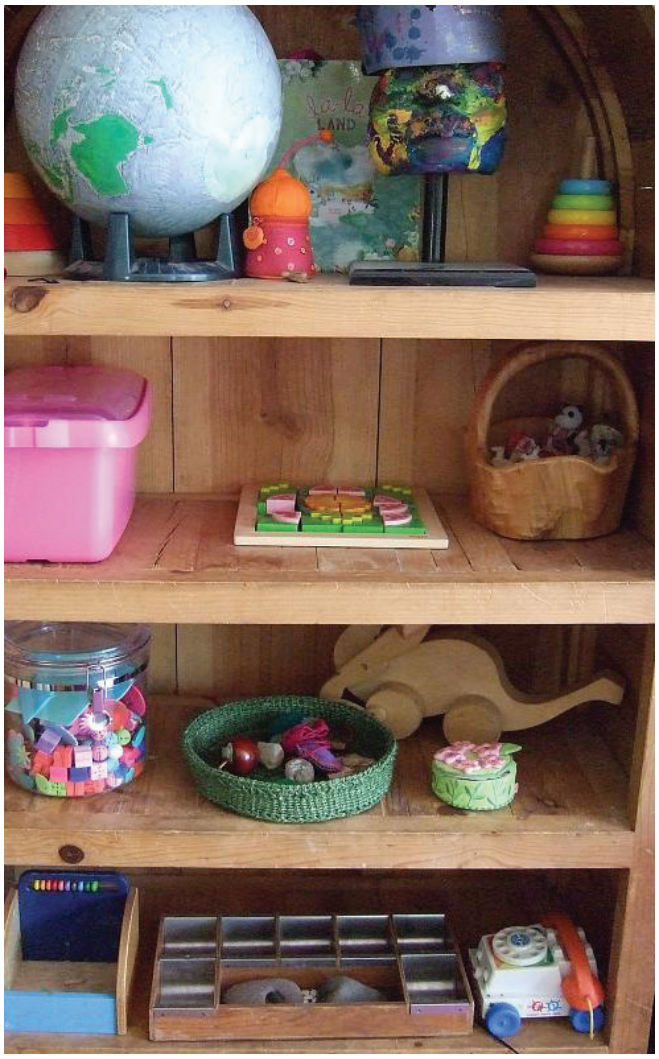


Photo : Cottonwood, flickr.com Creative Commons

## 2.3.1 Activités physiques

- Danser
- Faire de l'aérobie
- Participer à une séance d'entraînement
- Pratiquer le yoga

## 2.2.2 Activités créatives

- Tricoter ou coudre
- Pratiquer l'artisanat
- Faire des formes avec de la pâte à modeler
- Enfiler des formes et des vêtements
- Jouer d'un instrument
- Colorier ou peindre
- Écrire des lettres, des poèmes, des histoires
- Prendre ou regarder des photos
- Faire du collimage (scrapbooking)

## 2.3.3 Jeux

- Jouer aux cartes
- Jouer aux poches
- Jouer à un jeu de société : Connect 4, jeu de dames, Serpents et échelles, Scrabble
- Jouer avec des figurines
- Jouer à des jeux d'assemblage ou de construction : tuyaux à assembler, blocs à empiler
- Jouer à des jeux à lacer

Photo : AdobeStock

Photo : AdobeStock

## 2.3.4 Activités cognitives

- Lire des magazines ou des livres adaptés
- Assembler un casse-tête
- Méditer
- Faire des sudokus, des mots croisés ou des mots fléchés
- Résoudre un labyrinthe

## 2.3.5 Activités productives

- Prendre soin d'une poupée réaliste
- S'occuper d'un animal robotique
- Manipuler une planche avec serrures et verrous
- Jardiner en prenant soin de fausses plantes
- Fouiller dans un meuble de fouille
- Trier ou plier divers objets (p. ex., vêtements, quincaillerie, etc.)
- Rouler et dérouler une boule de laine

# 3. Comment faciliter l'implantation d'un espace sensoriel et en maximiser l'utilisation

Photo : Chloé Aquin

# 3.1 Implantation

Des stratégies doivent être mises en œuvre pour optimiser l'implantation d'un tel espace au sein d'une unité. Voici quelques éléments essentiels qui en faciliteront l'implantation (selon les résultats du projet pilote Alarie et Dionne, 2020) :

- Impliquer les intervenant·e·s concerné·e·s (préposé·e·s travaillant le jour, le soir et la nuit ; professionnel·le·s comme les infirmier·ère·s, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les psychoéducateur·trice·s, les récréologues ; les techniciens comme les éducateur·trice·s spécialisé·e·s et les technicien·ne·s en loisirs ; le personnel de soutien tel que le concierge, l'agente administrative, etc.) ainsi que les proches aidants et les bénévoles dans le processus d'aménagement ; obtenir leur accord et recueillir leurs idées pour l'aménagement de l'espace sensoriel avant même la conception.
- Offrir de la formation et du mentorat aux intervenant·e·s, aux proches aidants et aux bénévoles afin qu'ils et elles reconnaissent les bénéfices et la pertinence de l'espace sensoriel. Les intervenant·e·s seront alors plus enclin·e·s à intégrer cet espace à leur travail, ce qui en assurera l'utilisation à long terme. La formation devrait aussi inclure des instructions pour l'utilisation de l'espace en général et l'utilisation du matériel disponible.
- Présenter aux intervenant·e·s les effets positifs de l'espace sensoriel sur les usager·ère·s et sur leur propre bien-être psychologique. Il s'agit d'un outil qui permet d'apaiser ou de stimuler les usager·ère·s, ce qui peut faciliter directement la réalisation des tâches des intervenant·e·s, diminuant ainsi le stress associé à la gestion des comportements.
- Prévoir des rencontres de suivi hebdomadaires afin de favoriser la collaboration et l'échange de stratégies entre les intervenant·e·s. Pour que l'espace soit utilisé à son plein potentiel, les intervenant·e·s impliqué·e·s doivent se concerter pour trouver le meilleur fonctionnement.
- Être flexible lors du processus d'implantation. Les intervenant·e·s doivent être en mesure de choisir la façon dont ils et elles souhaitent intégrer l'espace sensoriel à leurs tâches.

# 3.2 Utilisation

Pour maximiser l'utilisation de l'espace sensoriel, trois contextes d'utilisation sont permis simultanément : une utilisation libre par les usager·ère·s, une utilisation libre par les intervenant·e·s, les proches aidants ou les bénévoles et une utilisation plus formelle dans le cadre d'un plan d'intervention propre à un usager·ère.

## Utilisation libre par les usager·ère·s

Les usager·ère·s peuvent se rendre seul·e·s à l'espace sensoriel et y utiliser le matériel par eux-mêmes ou elles-mêmes. En effet, pour maximiser l'utilisation de l'espace sensoriel et les retombées positives sur les usager·ère·s, il importe que l'espace soit utilisé de façon informelle par la clientèle, en plus d'y accueillir les sessions d'intervention. C'est pourquoi il est important de laisser le matériel jugé sécuritaire accessible en tout temps :

- Les luminaires, la musique d'ambiance et le projecteur restent allumés.
- Des articles de stimulation sensorielle et occupationnelle jugés sécuritaires doivent être disposés de manière à en faciliter l'usage libre.

Photo : Chloé Aquin

## Utilisation libre par les intervenant·e·s, les proches aidants et les bénévoles

Lors de l'utilisation libre de l'espace sensoriel, les intervenant·e·s, les proches aidants ou les bénévoles peuvent choisir, au moment opportun, les objets et les modalités sensorielles qui plaisent aux usager·ère·s (p. ex., selon leurs histoires de vie). Voici quelques indications pour vous guider dans l'utilisation de l'espace et le choix du matériel :

- Privilégier une ou quelques modalités sensorielles à la fois pour stimuler plusieurs sens tout en évitant la surstimulation. Éviter d'utiliser tous les objets et toutes les modalités en même temps. Voici des exemples de bonnes pratiques :
    - Fauteuil berçant et longues fibres optiques
    - Projection d'éléments de la nature (p. ex., océan, ruisseau, forêt, animaux) et sons associés (p. ex., écoulement de ruisseau, bruit des vagues, bruissement du vent, sons d'animaux).
    - Jeu et musique (p. ex., casse-tête en écoutant de la musique classique)
    - Activité de danse (p. ex., lumières tamisées, musique entraînante selon les goûts des usager·ère·s)
    - Activité de type SPA (aromathérapie, massage de mains, musique douce)
- Laisser libre cours à sa créativité pour agencer les modalités entre elles et personnaliser l'expérience en fonction des préférences des usager·ère·s. Il existe une infinité de possibilités !
- Créer des environnements sensoriels personnalisés à l'histoire de vie. Par exemple :
    - Photos ou vidéos de famille projetées en grand sur le mur
    - Conférence ou discours d'un événement marquant ou d'un personnage public significatif pour la personne (p. ex., victoire d'un parti politique, événement culturel, etc.)

## Utilisation dans le cadre d'un plan d'intervention propre à un·e usager·ère

Différent·e·s professionnel·le·s de la santé (p. ex., ergothérapeute, technicien·ne en éducation spécialisée, psychoéducateur·trice) peuvent être sollicité·e·s pour effectuer une évaluation de l'usager·ère et recommander des modalités à préconiser avec cette personne en particulier.

Des fiches regroupant les intérêts de chacun peuvent être rédigées pour que tous les intervenants et intervenantes puissent faire un usage thérapeutique personnalisé de l'espace sensoriel.

# Exemple de fiche d'évaluation personnalisée

1. Préparer l'espace sensoriel (installer la projection souhaitée, mettre l'éclairage coloré, etc.).
2. Amener le résident dans l'espace sensoriel.
3. Lui montrer différentes stimulations individuellement (p. ex. : objet lumineux) en lui laissant le temps d'observer, de toucher.
4. Attirer son attention et le guider. Encourager l'exploration. Observer les réactions et l'inciter à s'exprimer.

| Catégorie | Stimuli préférés | Exclusions | Commentaires |
|---|---|---|---|
| **Éclairage** | Lumière mauve, rouge, orange + lumière murale au début<br>Tolère éclairage faible | | Augmenter l'éclairage à la fin |
| **Proprioceptif / vestibulaire** | Aime fauteuil bleu pâle, mais ne se berce pas<br>Tenir les mains +<br>Aime danser | | |
| **Auditif** | Musique d'Haïti +<br>Œuf maracas ++<br>Aime le rythme | | On peut mettre le volume assez fort pour que ce soit ambiant |
| **Visuel** | Vidéo de danse Rara ++<br>Vidéo «prie pour Haïti» ++<br>Vidéo avec chien ++<br>Aquarium +/- (peut s'endormir)<br>Oiseau +/-<br>Tube de bulles + | | |
| **Tactile – (textures, températures)** | Boîte d'objets à manipuler :<br>• Pin orange<br>• Œuf maracas<br>• Boule molle jaune<br>Manchon lapin sur Mme +<br>Explorer le meuble de fouille + | Manipuler les fibres<br>Couverture fidget | *surveillance requise, pourrait être tentée de manger les petits objets* |
| **Olfactif** | Sentir les odeurs avec le coffret :<br>• Menthe, citron, cannelle, origan<br>Mettre aromathérapie d'une des odeurs (Citron, Menthe, Cannelle) | Cèdre<br>Anis | |
| **Combinaison sensorielle** | Vidéo de projection Haïti, musique et œuf maracas | | |

# 4. Conclusion

Ce guide vise à accompagner les gestionnaires et les professionnel·e·s dans l'aménagement, l'implantation et l'utilisation d'un espace sensoriel dans leur milieu d'hébergement (CHSLD, ressources intermédiaires, RPA, etc.).

L'aménagement d'un espace sensoriel permet de répondre aux besoins des usager·ère·s d'être stimulé·e·s et occupé·e·s. En effet, par ses modalités sensorielles et occupationnelles, l'espace sensoriel offre des occasions d'engagement et d'épanouissement.

L'accessibilité en tout temps sur l'unité de vie est un élément essentiel au succès de l'implantation de ce type d'intervention.

Les possibilités d'utilisation d'un espace sensoriel sont multiples et bénéfiques, tant pour les usager·ère·s que pour le personnel.

Bon aménagement !

Photo : Zabellphoto

# Bibliographie


Alarie, C., et Dionne, F. (2020). Perspective des intervenants quant à l'implantation d'un espace sensoriel sur une unité de soins de longue durée chez des personnes manifestant des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD). Projet d'intégration inédit. Montréal : Université de Montréal.

Andreeva, V., Dartinet-Chalmey, V., Kloul, A., Fromage, B., et Kadri, N. (2011). « Snoezelen » ou les effets de la stimulation multisensorielle sur les troubles du comportement chez les personnes âgées démentes à un stade avancé. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie, 11(61) : 24-29.

Blais, M., et Létourneau-Lefebvre, S. (2020). L'exploration des effets à court terme sur les SCPD de l'implantation d'un espace sensoriel en unité de soins de longue durée. Projet d'intégration inédit. Montréal : Université de Montréal.

Champagne T. Sensory Modulation in Dementia Care. Jessica Kingsley Publishers; 2018. 168 p.

Fernández, M., Gobartt, A. L., et Balañá, M. (2010). Behavioural symptoms in patients with Alzheimer's disease and their association with cognitive impairment. BMC Neurology, 10(1) : 1-9.

Finkel, S.I., e Silva, J.C., Cohen, G., Miller, S., et Sartorius, N. (1997). Behavioral and psychological signs and symptoms of dementia: A consensus statement on current knowledge and implications for research and treatment. International Psychogeriatrics, 8(S3) : 497-500.

Fischer, C.E., Ismail, Z., et Schweizer, T. (2012). Impact of neuropsychiatric symptoms on caregiver burden in patients with Alzheimer's disease. Neurodegenerative Disease Management, 2(3) : 269-277.

Gauthier, S., Cummings, J., Ballard, C., Brodaty, H., Grossberg, G., Robert, P., et Lyketsos, C. (2010). Management of behavioral problems in Alzheimer's disease. International Psychogeriatrics, 22(3) : 346-372.

Hinton, L., Tomaszewski Farias, S., et Wegelin, J. (2008). Neuropsychiatric symptoms are associated with disability in cognitively impaired Latino elderly with and without dementia: Results from the Sacramento area Latino study on aging. International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences, 23(1) : 102-108.

Jakob, A., et Collier, L. (2017). Sensory enrichment for people living with dementia: Increasing the benefits of multisensory environments in dementia care through design. Design for Health, 1(1) : 115-133.

Jakob, A. et Collier, L. (2014). How to make a Sensory Room for people living with dementia – A Guide Book. Angleterre, Londres : Arts & Humanities Research Council, Université Kingston.

Kovach, C.R. (2000). Sensoristasis and imbalance in persons with dementia. Journal of Nursing Scholarship, 32(4) : 379-384.

Livingston, G., Kelly, L., Lewis-Holmes, E., Baio, G., Morris, S., Patel, N., Omar, R.Z., Katona, C., et Cooper, C. (2014). Non-pharmacological interventions for agitation in dementia: Systematic review of randomised controlled trials. The British Journal of Psychiatry, 205(6) : 436-442.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2014). Processus clinique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. Québec : gouvernement du Québec.

Organisation mondiale de la Santé. Démence. Repéré à : https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/dementia.

Sánchez, A., Millán-Calenti, JC., Lorenzo-López, L., et Maseda, A. (2013). Multisensory Stimulation for People With Dementia: A Review of the Literature. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®, 28(1) : 7-14.

Scales, K., Zimmerman, S., et Miller, S.J. (2018), Evidence-Based Nonpharmacological Practices to Address Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, The Gerontologist, 58 (suppl_1) : S88–S102, https://doi.org/10.1093/geront/gnx167.

Statistique Canada. (2019). Estimations de la population du Canada au 1er juillet 2019 par âge et sexe. 1er juillet 2019. Tableau 17-10-0005-01. Ottawa : gouvernement du Canada. https://doi.org/10.25318/1710000501-fra.

*Centre intégré*
*universitaire de santé*
*et de services sociaux*
*du Centre-Sud-*
*de-l'Île-de-Montréal*

Québec